Condizioni Complementari (CC)

CAPITALE di AXA

Edizione 01.2022

16190IT – 2022-01 D

Sommario

Parte A
Disposizioni generali

A1	Qual è lo scopo dell'assicurazione?	3
A2	Chi è l'assicuratore?	3
A3	Cosa bisogna sapere in merito alla copertura assicurativa?	3
A4	Che cosa non è assicurato?	3
A5	Chi sono gli aventi diritto in caso di decesso?	3
A6	Quando devono essere notificati una malattia o un infortunio?	3
A7	Quali disposizioni si applicano in caso di concorso di cause legate a malattia e infortunio?	3
A8	L'assicurazione può essere stipulata per un bambino non nato?	3

Parte B
Capitale di invalidità e di decesso in seguito a infortunio

B1	Cosa si intende per infortunio?	4
B2	Quali prestazioni vengono versate in caso di invalidità a seguito di infortunio?	4
B3	Ci sono limitazioni di età?	5
B4	Quali prestazioni vengono versate in caso di decesso a seguito di infortunio?	5

Parte C
Capitale di invalidità e di decesso in seguito a malattia

C1	Come si definisce il concetto di malattia?	6
C2	Quali disposizioni si applicano in caso di malattie professionali?	6
C3	Quali prestazioni sono previste in caso di invalidità in seguito a malattia?	6
C4	Ci sono limitazioni di età?	6
C5	Quali prestazioni sono previste in caso di decesso a seguito di malattia?	6

Parte D
Disdetta e fine dell'assicurazione

D1	Quando è possibile disdire l'assicurazione?	7
D2	Quando finisce l'assicurazione?	7
D3	È previsto un esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità lavorativa o invalidità?	7
D4	Come vengono trattati i miei dati?	7

Parte E
Varie

E1	I premi vengono determinati in base a fasce di età?	8

Condizioni Complementari (CC)

Parte A
Disposizioni generali

A1 Qual è lo scopo dell'assicurazione?

Con CAPITALE viene assicurato un capitale a copertura delle conseguenze economiche in caso di
- invalidità in seguito a infortunio;
- decesso in seguito a infortunio;
- invalidità in seguito a malattia nonché
- decesso in seguito a malattia.

Le prestazioni in capitale assicurate, vengono versate ai sensi delle seguenti disposizioni, indipendentemente dalle prestazioni di altre assicurazioni private o sociali.
La presente assicurazione è un'assicurazione di somme.

A2 Chi è l'assicuratore?

AXA Vita SA, General Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthur (di seguito «AXA Vita»). AXA Assicurazioni SA (di seguito «AXA») ha stipulato con AXA Vita un contratto di cooperazione (contratto di assicurazione collettiva).
Le questioni amministrative riguardanti le persone assicurate vengono espletate da AXA.

A3 Cosa bisogna sapere in merito alla copertura assicurativa?

A3.1 La copertura assicurativa comincia al più presto l'ottavo giorno dopo il parto.

A3.2 La copertura assicurativa è valida in tutto il mondo.

A3.3 In deroga alla disposizione C6 delle CGA, le prestazioni vengono erogate indipendentemente da altre prestazioni assicurative.

A3.4 Trovano applicazione disposizioni legali sul limite delle prestazioni, ad esempio per bambini (cfr. art. 131 OS).

A4 Che cosa non è assicurato?

A complemento della disposizione C3 delle CGA, non sussiste alcun diritto alle prestazioni in caso di
- invalidità cagionata intenzionalmente. Ciò vale anche se la persona assicurata ha attuato la condotta che ha portato all'invalidità in uno stato di incapacità di discernimento causato intenzionalmente;
- danni prenatali, danni provocati da parto prematuro, infermità congenite e relative conseguenze;
- suicidio nonché conseguenze di un tentato suicidio. Ciò vale anche se la persona assicurata ha attuato la condotta che ha portato al suo decesso in uno stato di incapacità di discernimento causato intenzionalmente.

A5 Chi sono gli aventi diritto in caso di decesso?

A5.1 Sono considerati beneficiari gli eredi legittimi della persona assicurata secondo l'ordine del loro diritto all'eredità, ad esclusione dell'ente pubblico. In presenza di diversi eredi legittimi, questi sono aventi diritto in proporzione alle quote ereditarie stabilite dalla legge. Le persone che hanno convissuto ininterrottamente con la persona assicurata durante i 5 anni precedenti il decesso o devono provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni sono equiparate ai coniugi. Le persone fisiche assistite in misura considerevole dalla persona assicurata sono equiparate ai discendenti.

A5.2 In deroga al punto A5.1, la persona assicurata può designare in qualsiasi momento una o più persone fisiche fra i beneficiari e precisare i diritti di ognuna di esse.

A5.3 In mancanza di aventi diritto ai sensi del presente punto A5, AXA rimborsa solo le spese funerarie fino a CHF 5 000.

A6 Quando devono essere notificati una malattia o un infortunio?

A6.1 In caso di malattia o di infortunio che potrebbe comportare il versamento delle prestazioni, la persona avente diritto dovrà darne avviso immediato ad AXA.

A6.2 La persona avente diritto deve presentare tutta la documentazione necessaria per giustificare il diritto alle prestazioni. Questa comprende in particolare
- in caso di invalidità o incapacità lavorativa, un certificato medico. Inoltre, in caso di invalidità a seguito di malattia, la decisione passata in giudicato dell'assicurazione per l'invalidità (AI);
- in caso di decesso, un certificato medico di morte e un attestato di stato civile (ad es. libretto di famiglia, atto d'origine) nonché
- ulteriore documentazione la cui presentazione viene richiesta dall'assicuratore.

A7 Quali disposizioni si applicano in caso di concorso di cause legate a malattia e infortunio?

In caso di concorso di cause legate a malattia e infortunio, l'entità delle prestazioni è proporzionale al grado, determinato in base a perizie mediche, in cui l'invalidità o la morte dipende dall'infortunio e dalla malattia.

A8 L'assicurazione può essere stipulata per un bambino non nato?

Un bambino non nato può essere assicurato in anticipo, a condizione che nasca vivo. La copertura assicurativa comincia l'ottavo giorno dopo il parto.

Parte B
Capitale di invalidità e di decesso in seguito a infortunio

B1 Cosa si intende per infortunio?

In deroga alla disposizione B4.1 delle CGA, è considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica, o mentale o provochi la morte.
L'assicurazione copre tutti gli infortuni professionali e non professionali insorti nel corso della durata del contratto. In deroga alla disposizione B4.2 delle CGA, le malattie professionali non sono coperte.

B2 Quali prestazioni vengono versate in caso di invalidità a seguito di infortunio?

B2.1 Il diritto al capitale assicurato per il caso d'invalidità sorge qualora la persona assicurata, in seguito a infortunio, diventi invalida in modo permanente ai sensi dell'art. 8 della Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) e risultino adempiuti i seguenti requisiti.

B2.2 L'ammontare del capitale assicurato è riportato nella polizza assicurativa.

B2.3 AXA versa il capitale assicurato a seconda del grado invalidità, il quale viene stabilito in base alla tabella di cui al punto B2.4 (tabella dei gradi d'invalidità) in caso di perdita anatomica totale o perdita dell'uso o della funzionalità di una parte del corpo o di uno dei sensi.

B2.4 Per il calcolo del grado d'invalidità sono vincolanti i seguenti principi:

a) Viene considerata invalidità totale la perdita anatomica o la perdita totale dell'uso di entrambe le braccia o di entrambe le mani, di entrambe le gambe o di entrambi i piedi, oppure la perdita contemporanea di una mano e di un piede, la paralisi totale o la cecità completa.

b) In caso di invalidità parziale viene versata la quota della somma assicurata prevista che corrisponde al grado d'invalidità.

La stima avviene sulla base della seguente tabella dei gradi d'invalidità:

Perdita anatomica / perdita totale dell'uso	Grado d'invalidità
Un braccio all'altezza del gomito o la parte superiore di un braccio	70 %
Un avambraccio o una mano	60 %
Un pollice con metacarpo	25 %
Un pollice, senza compromissione del metacarpo	22 %
Falange distale di un pollice	10 %
Un indice	15 %
Un medio	10 %
Un anulare	9 %
Un mignolo	7 %
Una gamba all'altezza del ginocchio o una coscia	70 %
Una gamba al di sotto del ginocchio	60 %
Un piede	40 %
Un alluce	8 %
Altre dita dei piedi, ciascuno	3 %
Facoltà visiva di un occhio	30 %
La facoltà visiva di un occhio, se quella dell'altro occhio era già completamente perduta prima dell'infortunio	70 %
Udito dai due lati	60 %
Udito da un lato	15 %
L'udito da un lato, se quello dell'altro lato era già completamente perduto prima dell'infortunio	45 %
Uso della parola	50 %
Olfatto	10 %
Senso del gusto	10 %

B2.5 Se la perdita anatomica o dell'uso è solo parziale, il relativo grado d'invalidità viene ridotto proporzionalmente.

B2.6 In caso di contemporanea perdita anatomica o dell'uso di diverse parti del corpo, il grado d'invalidità viene di norma calcolato sommando le varie percentuali. Esso non deve tuttavia superare il 100 %.

B2.7 Un aggravamento delle conseguenze di un infortunio sulla base di difetti fisici preesistenti non autorizza a un indennizzo superiore a quello che spetterebbe a una persona fisicamente integra colpita dal medesimo infortunio.

B2.8 Se già prima dell'infortunio preesisteva una perdita anatomica o dell'uso, totale o parziale, di parti del corpo, nel determinare il grado d'invalidità viene detratto il grado d'invalidità già presente.

B2.9 Per una deturpazione duratura e grave del corpo (danni estetici quali ad es. cicatrici) conseguente a infortunio, che non comporta alcuna perdita anatomica o perdita dell'uso o della funzionalità di una parte del corpo o di uno dei sensi, ma che provoca comunque un peggioramento della posizione sociale della persona assicurata, AXA rimborsa una parte della somma assicurata stabilita nella polizza per i casi di invalidità, per un massimo

- del 10 % in caso di deturpazione del volto e
- del 5 % in caso di deturpazione di altre parti del corpo normalmente visibili.

La prestazione per danni estetici è limitata a un massimo di CHF 20 000. Un aumento di questa somma (progressione) non è consentito.

B2.10 In base al grado d'invalidità calcolato viene determinato il diritto all'indennità in percento del capitale assicurato. A partire da un'invalidità del 26 %, l'indennità viene aumentata in base alla seguente tabella di progressione.

da	a	da	a	da	a
26 %	28 %	51 %	105 %	76 %	230 %
27 %	31 %	52 %	110 %	77 %	235 %
28 %	34 %	53 %	115 %	78 %	240 %
29 %	37 %	54 %	120 %	79 %	245 %
30 %	40 %	55 %	125 %	80 %	250 %
31 %	43 %	56 %	130 %	81 %	255 %
32 %	46 %	57 %	135 %	82 %	260 %
33 %	49 %	58 %	140 %	83 %	265 %
34 %	52 %	59 %	145 %	84 %	270 %
35 %	55 %	60 %	150 %	85 %	275 %
36 %	58 %	61 %	155 %	86 %	280 %
37 %	61 %	62 %	160 %	87 %	285 %
38 %	64 %	63 %	165 %	88 %	290 %
39 %	67 %	64 %	170 %	89 %	295 %
40 %	70 %	65 %	175 %	90 %	300 %
41 %	73 %	66 %	180 %	91 %	305 %
42 %	76 %	67 %	185 %	92 %	310 %
43 %	79 %	68 %	190 %	93 %	315 %
44 %	82 %	69 %	195 %	94 %	320 %
45 %	85 %	70 %	200 %	95 %	325 %
46 %	88 %	71 %	205 %	96 %	330 %
47 %	91 %	72 %	210 %	97 %	335 %
48 %	94 %	73 %	215 %	98 %	340 %
49 %	97 %	74 %	220 %	99 %	345 %
50 %	100 %	75 %	225 %	100 %	350 %

B2.11 All'insorgenza di un caso di prestazione, il capitale originariamente assicurato per il caso d'invalidità si riduce dell'importo del capitale d'invalidità esigibile senza progressione. Il capitale d'invalidità ancora assicurato (arrotondato per eccesso ai successivi CHF 10 000) non può più essere aumentato.

B2.12 Se il grado d'invalidità cambia per effetto di un infortunio assicurato, dopo che il capitale d'invalidità è stato versato, la prestazione viene adeguata al nuovo grado d'invalidità.

B2.13 Unicamente la persona assicurata ha diritto al capitale d'invalidità. Il diritto non è ereditario.

B3 Ci sono limitazioni di età?

A partire da un'età di 70 anni il capitale assicurato per il caso d'invalidità a seguito di infortunio è limitato a CHF 100 000 e la progressione decade.

B4 Quali prestazioni vengono versate in caso di decesso a seguito di infortunio?

B4.1 Il diritto al capitale assicurato in caso di decesso sorge al momento della morte della persona assicurata, in seguito a infortunio.

B4.2 L'ammontare del capitale assicurato è riportato nella polizza assicurativa.

B4.3 In caso di bambini d'età inferiore a 2 anni e 6 mesi viene versato al massimo un capitale di decesso di CHF 2 500.

B4.5 Per bambini e ragazzi fino a 14 anni e per persone di età superiore ai 70 anni, il capitale di decesso ammonta al massimo a CHF 20 000.

B4.6 Dalla prestazione in caso di decesso non viene detratta un'indennità in caso di invalidità già versata a seguito del medesimo infortunio.

Parte C
Capitale di invalidità e di decesso in seguito a malattia

C1 Come si definisce il concetto di malattia?

In deroga alla disposizione B4 delle CGA, è considerato malattia qualsiasi danno alla salute fisica o mentale che non sia la conseguenza di un infortunio, che richieda un esame o una cura medica o provochi un'incapacità lavorativa.

C2 Quali disposizioni si applicano in caso di malattie professionali?

In caso di malattie professionali ai sensi della Legge sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) non sussiste alcun diritto al capitale in caso d'invalidità e di decesso.

C3 Quali prestazioni sono previste in caso di invalidità in seguito a malattia?

C3.1 Il diritto al capitale assicurato per il caso d'invalidità sorge qualora la persona assicurata, prima del raggiungimento dell'età limite e in seguito a malattia, diventi invalida in modo permanente ai sensi dell'art. 8 della Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA).

C3.2 L'ammontare del capitale assicurato e l'età limite sono indicati nella polizza assicurativa.

C3.3 Il capitale d'invalidità versato è calcolato sulla base del grado d'invalidità secondo la decisione passata in giudicato dell'AI. Se il grado d'invalidità è inferiore al 25 %, non sussiste alcun diritto alle prestazioni. Un grado d'invalidità di almeno il 70 % dà diritto all'intero capitale assicurato.

C3.4 In caso di mancanza motivata di una decisione dell'AI (ad es. in caso di temporaneo domicilio all'estero) l'assicuratore stabilisce il grado d'invalidità in base ai principi legislativi relativi alla Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI).

C3.5 Per bambini e giovani l'assicuratore fonda la propria decisione sulla valutazione dell'AI (in particolare tenendo conto di un eventuale assegno per grandi invalidi) nonché dei medici curanti.

C3.6 Il pagamento del capitale d'invalidità avviene al più presto alla scadenza del periodo di attesa di 12 mesi dall'inizio dell'invalidità. Se l'invalidità permanente è accertata prima della scadenza del periodo di attesa, su richiesta il capitale assicurato per il caso d'invalidità può essere interamente o parzialmente versato in anticipo.

C3.7 All'insorgenza di un caso di prestazione, il capitale originariamente assicurato per il caso d'invalidità si riduce dell'importo del capitale d'invalidità esigibile. Il capitale d'invalidità ancora assicurato (arrotondato per eccesso ai successivi CHF 10 000) non può più essere aumentato.

C3.8 Se il grado d'invalidità cambia per effetto di una malattia assicurata, dopo che il capitale d'invalidità è stato versato, la prestazione viene adeguata al nuovo grado d'invalidità.

C3.9 Unicamente la persona assicurata ha diritto al capitale d'invalidità. Il diritto non è ereditario.

C4 Ci sono limitazioni di età?

A partire da un'età di 56 anni il capitale assicurato per il caso d'invalidità a seguito di malattia è limitato a CHF 100 000.

C5 Quali prestazioni sono previste in caso di decesso a seguito di malattia?

C5.1 Il diritto al capitale assicurato in caso di decesso sorge al momento della morte della persona assicurata, se questa avviene in seguito a malattia e prima del raggiungimento dell'età limite.

C5.2 L'ammontare del capitale assicurato e l'età limite sono indicati nella polizza assicurativa.

C5.3 In caso di bambini d'età inferiore a 2 anni e 6 mesi viene versato al massimo un capitale di decesso di CHF 2 500.

C5.4 Per bambini e ragazzi fino a 14 anni, il capitale di decesso ammonta al massimo a CHF 20 000.

C5.5 Dalla prestazione in caso di decesso non viene detratta un'indennità in caso di invalidità già versata a seguito della medesima malattia.

Parte D
Disdetta e fine dell'assicurazione

D1 Quando è possibile disdire l'assicurazione?

In deroga alla disposizione G5.1 delle CGA, la persona assicurata può disdire in qualsiasi momento la presente assicurazione per iscritto per la fine di un qualsiasi mese futuro.

D2 Quando finisce l'assicurazione?

A complemento della disposizione G2 delle CGA, la copertura assicurativa cessa come segue:

a) In relazione alla prestazione d'invalidità, con il versamento dell'intero capitale assicurato in caso d'invalidità.
b) In caso di disdetta del contratto di cooperazione fra AXA Vita e AXA per la fine di un anno civile, se non si perfeziona alcun nuovo contratto con un altro assicuratore. AXA comunica alla persona assicurata la risoluzione delle assicurazioni in corso al più tardi 3 mesi prima della cessazione della copertura assicurativa.
c) La copertura assicurativa per decesso e invalidità in seguito a malattia cessa il 31 dicembre successivo al raggiungimento dell'età limite indicata nella polizza.

D3 È previsto un esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità lavorativa o invalidità?

D3.1 In caso di incapacità lavorativa ai sensi dell'art. 6 della LPGA o in caso di invalidità in seguito a malattia, la persona assicurata è esonerata dal pagamento dei premi per l'assicurazione di capitale esistente in caso di malattia.

D3.2 In caso di incapacità lavorativa ai sensi dell'art. 6 della LPGA o in caso di invalidità in seguito a un infortunio, la persona assicurata è esonerata dal pagamento dei premi per l'assicurazione di capitale esistente in caso di infortunio.

D3.3 L'esonero dal pagamento dei premi comincia non prima di un periodo minimo di 6 mesi dall'inizio dell'incapacità lavorativa attestata dal medico.

D3.4 L'esonero dal pagamento dei premi termina con il primo versamento del capitale d'invalidità o con il riacquisto della capacità lavorativa.

D4 Come vengono trattati i miei dati?

D4.1 AXA si occupa delle questioni amministrative riguardanti la persona assicurata e AXA Vita si occupa in particolare dell'esame della proposta, della gestione dei contratti e dell'elaborazione delle prestazioni.

D4.2 AXA Vita consulta tutti i documenti rilevanti in relazione all'esecuzione del contratto e al trattamento del sinistro. AXA Vita ha inoltre la facoltà, ai sensi della disposizione G7.5 delle CGA, di richiedere ulteriori informazioni a terzi (ad es. personale medico) o di consultare atti.

D4.3 Per il resto il trattamento dei dati viene effettuato da parte di AXA e AXA Vita ai sensi della disposizione G7 delle CGA.

Parte E
Varie

E1 I premi vengono determinati in base a fasce di età?

Per determinare i premi vengono utilizzate le seguenti fasce di età:

- da 0 a 5 anni
- da 6 a 10 anni
- da 11 a 15 anni
- da 16 a 20 anni
- da 21 a 25 anni
- da 26 a 30 anni
- da 31 a 35 anni
- da 36 a 40 anni
- da 41 a 45 anni
- da 46 a 50 anni
- da 51 a 55 anni
- da 56 a 60 anni
- da 61 a 65 anni
- da 66 a 70 anni
- da 71 a 75 anni
- oltre 76 anni

Il passaggio a una nuova fascia di età può comportare una modifica dei premi.

AXA
Prevenzione e promozione salute
Casella postale 357
8401 Winterthur
Servizio clienti Prevenzione e promozione salute:
0800 888 999
AXA Assicurazioni SA

AXA.ch/salute
myAXA.ch/health (portale per i clienti)